

К.е.н., Федоренко І.А.

Національний фармацевтичний університет

РЕГІОНАЛЬНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК З ФАРМАЦЕВТИЧНИМ РИНКОМ

***Анотація.** В статті наведена еволюція поглядів на термін «соціальна політика». Розглянуті теоретичні питання формування соціальної політики в регіоні. Виявлені особливості, цілі й фактори впливу на соціальну сферу. Визначен зв'язок між соціальною політикою та фармацевтичним ринком.*

***Ключові слова:** соціальна політика, регіональна соціальна політика, регіональна організація соціальної сфери, стратегічні цілі соціальної політики, паспорт регіонального фармацевтичного ринку.*

I. Вступ.

Соціальна політика належить в даний час до основних напрямів діяльності органів державної влади і місцевого самоврядування. Це викликано як впровадженням ринкових механізмів, скороченням сфери державного регулювання в господарській діяльності, так і соціально-економічною ситуацією на всій території регіонів України, що вимагає вживання заходів для забезпечення мінімальних стандартів життєдіяльності й попередження соціальної напруженості. Позитивний розвиток регіонів неможливий без ефективної соціальної політики. Економічні й політичні перетворення в сучасному українському суспільстві безпосередньо відображаються на умовах життя і діяльності широких верств населення. З одного боку, ці перетворення створили додаткові можливості для самореалізації мас, їх підприємницької ініціативи, зростання економічної активності і ринку праці. З іншого боку, привели до різкого зниження життєвого рівня значної частини населення і непомірного соціального і майнового розшарування українців. Особливо важлива роль соціальної політики на рівні регіонів обумовлена умовами територій, ресурсною базою, культурно-історичними традиціями, особливостями менталітету населення.

Все це чинники формування соціальної політики, розробки її нормативних основ і реалізації на практиці. Впорядкована сукупність короткострокових і довготривалих процесів і тенденцій, заснованих на єдиній ідеології, що втілює певний підхід, обумовлює появу тієї або іншої регіональної моделі соціальної політики.

II. Постановка задачі.

Метою даного дослідження є проведення огляду думок популярних теоретиків і практиків щодо сутності соціальної політики, виявлення її специфіки, структури середовища регіональної організації соціальної сфери, розкриття тенденції показників соціальної політики регіону.

III. Результати.

На думку фахівців[1], слід розрізняти поняття «регіональна соціальна політика» і «соціальна політика в регіоні», оскільки вони не є синонімами.

Під регіональною соціальною політикою розуміється комплекс заходів державних органів, спрямованих на соціальний розвиток регіонів. Регіональна соціальна політика формується державою. Проте на стадії розробки концепції вона має бути двостороннім процесом взаємодії державних і регіональних структур. Соціальна політика в регіоні виробляється органами влади регіону за участю місцевих органів самоврядування з врахуванням сформованої концепції державної соціальної політики.

У доперебудовний (радянський) період [2] велика увага приділялася розробці теоретико-методологічних засад соціальної політики держави, а реальна соціальна політика держави відповідала політичній і ідеологічній обстановці тих років, і тому більшість робіт з проблем соціальної політики несли ідеологічне навантаження, існуючі проблеми замовчувалися. Зокрема, дослідження тих років не виробили підходи до вивчення регіональних аспектів соціальної політики. Проблеми розвитку села, міста, регіону розглядалися з точки зору розкриття їх соціального вигляду [3] і економічного розвитку [4]. Політична складова реалізації регіональної

соціальної політики практично не вивчена. Але в теоретичній області сьогодні потрібні нові дослідження, в яких необхідно критично переосмислити попередній досвід.

У перебудовний період в дослідженнях набули реалістичнішого розкриття аспекти соціальної політики. Здійснено уточнення об'єкту і предмету соціальної політики, включені в науковий обіг нові концептуальні підходи до вирішення проблем і нові поняття. Але в дослідженнях вказаного періоду про регіональну політичну специфіку, як і раніше, взагалі не згадується. Оскільки теоретичні і методологічні основи соціальної політики формувалися, як правило, державою, а в регіонах здійснювалася лише практична реалізація намічених центральними органами влади заходів в соціальній сфері.

На сучасному етапі реформування українського суспільства виникла гостра потреба в розробці і здійсненні нових підходів до реалізації соціальної політики, у тому числі, і зсуви центру тяжіння в реалізації соціальної політики в регіони. Значний вклад до осмислення проблем соціальної політики останніми роками внесли А.М. Бабич, В.Е. Бойків, Ю.Е. Вовків, Н.Н. Гриценко, Е.В. Єгоров, Е.Н. Мешканців, В.І. Жуків, В.Н. Іванов, А.Е. Козлів, В.Н. Ковальов, В.К. Левашов, А.І. Лященко, Г.І. Осадча, В.Г. Осипов, В.І. Плакся, М.Н. Руткевіч, Ж.Т. Тощенко, С.В. Харченко, С.І. Калашников, І.Н. Соболева та ін.

В середині 90-х рр. з'явилися роботи, присвячені розвитку окремих напрямів соціальної політики.

В рамках регіональної соціально-політичної проблематики, на наш погляд, заслуговують уваги роботи І.А. Батаніной, В.І. Бутова, Ю.С. Васютіна, В.Г. Введенського, Ю.Н. Гладкова, Д.В. Доленко, В.Г. Ігнатова, А.В. Копилової, В.Л. Куракова, А.А. Мерцалова, В.Н. Лексіна, і ін. У них аналізується понятійний апарат [5,6], розглядаються принципи і окремі механізми здійснення регіональної соціальної політики [7],

досліджуються особливості соціальної політики перехідного типа на регіональному рівні [5].

В той же час, необхідно відзначити, що, не дивлячись на широке освітлення окремих аспектів соціальної політики, у вітчизняній науковій літературі як і раніше украй мало цілісних робіт по глибокому дослідженню проблеми формування сучасної соціальної політики України і її регіональної складової. В зв'язку з цим заслуговують на особливу увагу роботи Е.Ш. Гонтмахера, В.Н. Лексина і А.Н. Щецова, Р.П. Мірігова, В.В. Вороніна, М.Д. Шаригіна, С.Н. Смирнова.

Соціальна політика є невід'ємною частиною державної політики, що є сукупністю форм і способів дії держави, інститутів цивільного суспільства на соціальну сферу з метою формування механізмів, регулюючих напрями розвитку соціальних процесів в суспільстві.[5]

Принципові теоретико-методологічні і практичні основи соціальної політики, проблеми її активізації на рівнях держави і регіонів розглядаються в багатьох роботах учених і дослідників: Л. І. Абалкіна, А.Д. Акімова, А.М. Баби́ча, С.Н. Бобкова, А. С.Т. Бузгаліна, Н.А. Волгіна, С.Е. Гордіна, Е.С. Шохіна і інших. В той же час деякі аспекти соціальної політики в теоретичному, методологічному і практичному плані стосовно конкретних регіонів в умовах становлення ринкової економіки досліджені слабо, що в даний час негативно позначається на динаміці соціально-демографічних процесів і економічних реформ, що проводяться. Зокрема, мало вивчені протиріччя у формуванні регіональної соціальної політики. Немає чітких концепцій в цій області.

У наукових працях вітчизняних учених більше уваги приділяється тактичним, а не стратегічним напрямам соціальної політики. На рівні регіонів мало вивчається динаміка як позитивних, так і негативних соціальних процесів, немає глибокого аналізу їх причин, недостатньо аналізується громадська думка з метою управління соціальною політикою, слабо опрацьовуються нові механізми стабілізації рівня життя населення. У

багатьох наукових роботах немає чіткої диференціації позитивних і негативних ефектів дії ринку, НТП і екології на соціальну сферу. Ці проблеми пояснюють необхідність усвідомлення протиріч соціальної політики в сучасній Україні, формування її сучасних, таких, що відповідають існуючим реаліям концепцій і принципів, розробки механізмів її реалізації.[8]

Категорія «соціальна політика» в останнє десятиліття стала одним з понять, що найчастіше вживалися, як в офіційних документах, так і в дискусіях між ученими. Соціальна політика є предметом вивчення різних наукових дисциплін – соціології, політології, економіки, юриспруденції. Проте в даний час немає однозначних або загальноприйнятих наукових визначень не тільки «соціальної політики», але і тісно пов'язаних з нею понять «соціальний захист», «соціальна безпека», «соціальний сервіс». Суспільні взаємини, які ми зараз ретроспективно могли б віднести до соціально-політичних, виникали і розвивалися в різних історичних періодах, суспільних системах і економічних умовах і були спрямовані, перш за все, на вирішення специфічних проблем і потреб людей. На них робили вплив етнокультурні, релігійні, політичні, економічні особливості розвитку тієї або іншої країни. Формулювання визначення «соціальної політики» проблематичне. Розкриваючи це поняття, вчені акцентували увагу на різних аспектах: на конкретному утриманні, цілях соціальної політики або її організаційних формах.

Термін «соціальний» практично ніколи не використовується відповідно до його семантичної суті. Він прийшов з латині, в якій «so'cius» означав «друг» або «колега». Термін «політика» запозичений з грецької мови, в якому «politiko's» спочатку означало мистецтво управління державою. У сучасному розумінні під політикою розуміється сфера людської діяльності, що здійснює управління суспільством через структури влади, що створює, підтримує або руйнує ці структури.

Загальне поняття «Соціальна політика» стало застосовуватися в середині 1850-х рр. як філантропічна основа суспільства, що стоїть поза державною

політикою. Цей час характеризувався поширенням в суспільстві ліберальних ідей. Лібералізм концентрувався на пропаганді свободи приватних підприємств виробництва своєї продукції, що поширювалося і на взаємини між підприємцями і робітниками. Це суперечило основним принципам лібералізму відносно прав людини і достоїнствам особи.

У 1873 р. в Германії був заснований «Союз соціальної політики» (Verein für Sozialpolitik), члени якого були переконані, що гострота соціальних проблем і поширення ліберальних думок наполегливо вимагали своєї реалізації в праві і економіці. Видатний англійський філософ і економіст Дж. Стюарт Мілль в своїх ідеях намагався поєднати приватнокапіталістичне виробництво з вільною конкуренцією і суспільним перерозподілом результатів виробництва. Він вважав, що оскільки закони виробництва підпорядковані ринковим принципам, а закони розподілу суспільного продукту створюються людьми, то вони повинні мінятися і удосконалюватися відповідно до вимог соціальної справедливості.[9]

Таким чином, проведений аналіз міри вивченої проблеми дозволяє зробити висновок, що створена певна теоретико-методологічна і фактологічна база для поглибленого вивчення суті регіональної соціальної політики. Проте, на сьогоднішній день ця проблема залишається однією з найактуальніших, оскільки багато реформ, проголошених на етапі перебудови так і залишилися не завершеними.

На наш погляд, сумуючи усі викладені вище підходи, соціальна політика – це діяльність держави, масштабна технологія держави, державний інструментарій в соціальній сфері, який спрямований на вирішення соціальних проблем суспільства.

У практиці управління регіоном немає послідовної розробки і планомірного здійснення стратегії соціального розвитку, а соціальна політика, з одного боку, зводиться до окремих заходів по забезпеченню гарантованого соціального мінімуму, а з іншого, до «латання дір» при виникненні надзвичайних ситуацій в соціальній сфері. Регіональна соціальна

політика більшою мірою виявилася спрямованою на вироблення стратегії соціального розвитку на макрорівні, формування єдиної соціальної єдності, а соціальна політика в регіоні на практичну реалізацію комплексу заходів по розвитку соціальної сфери в регіоні. Проте, регіональні органи влади і навіть органи місцевого самоврядування покликані не лише реалізовувати соціальну політику в межах своїх територіальних утворень, але і формувати стратегію і тактику проведення соціальних реформ на своїй території в межах встановлених повноважень і можливостей використання власних засобів. Це характерно для регіонів, в яких формується і реалізується активна соціальна політика. Регіональні органи влади і органи місцевого самоврядування беруть участь, крім того, в процесі формування державної соціальної політики.

Таким чином, регіональна соціальна політика може формуватися і складатися в регіонах України лише на базі погодженої соціально-економічної політики держави і регіонів. Конкретні напрями соціальної політики в регіоні (пріоритети, механізми, заходи) в значній мірі залежать від соціально-економічного стану і специфіки території.

Одним з головних напрямів соціальної політики сучасної України стала її регіоналізація, об'єктивною передумовою якої є неоднакові умови реформування регіонів України. Перед регіонами постали специфічні проблеми по включенню економіки в ринкову систему. Виникла необхідність враховувати регіональні відмінності в ході розробки програм дій з соціального захисту громадян, що проживають в регіонах, що розрізняються за своїми природними, соціально-економічними і етнокультурними особливостям. Регіони стали розробляти різні моделі соціальної політики, що демонструють різну міру участі держави в життєзабезпеченні населення.[10]

Проведений в рамках роботи аналіз статистичної інформації соціальної сфери в цілому дозволяє стверджувати, що до найбільш актуальних невирішених проблем, обумовлюючих пріоритетність соціальної політики, відносяться наступні особливості розвитку Харківського регіону.

Так, з початку року населення Харківської області зменшилося на 8141 осіб що в розрахунку на 1000 осіб населення складає 7 осіб (на сьогодні чисельність населення області складає 2 млн. 761 тис. осіб).

Рівень зайнятості населення зменшився в 1,7 разу, кількість безробітних в області склала 105,5 тис. чоловік, що складає 6,7% від кількості працездатного населення. Рівень реальної заробітної плати зменшився на 9,4%.

Демографічна ситуація в регіоні характеризується перевищенням практично в 2 рази кількості померлих над кількістю народжених. Показник зменшення населення перевищує загальноукраїнський показник на 1,3 разу на тисячу населення. По кількості померлих в перинатальному періоді область займає 4 місце по Україні. У 2009 році збільшилася кількість померлих від Віл-інфекцій, від онкологічних і ендокринних захворювань, у тому числі дітей у віці до одного року. По ряду районів області показник ранньої неонатальної смертності в 2,6 разу перевищує аналогічний середній показник по області.

Рівень працевлаштування населення зменшився в 1,7 разу, кількість безробітних в області склала 105,5 тис. чоловік, що складає 6,7% від кількості працездатного населення. Середньомісячна заробітна плата склала 1804 грн. При цьому рівень реальної заробітної плати зменшився на 9,4%.

Демографічна ситуація в регіоні характеризується перевищенням практично в 2 рази кількості померлих над кількістю народжених. Показник зменшення населення перевищує загальноукраїнський показник на 1,3 разу на тисячу населення. По кількості померлих в перинатальному періоді область займає 4 місце по Україні проти 6 місця в 2008 році. У 2009 році збільшилася кількість померлих від Віл-інфекцій, від онкологічних і ендокринних захворювань, у тому числі дітей у віці до одного року. По ряду районів показник ранньої неонатальної смертності в 2,6 разу перевищує аналогічний показник по області, що пов'язане з неналежними умовами надання медичній допомозі[11].

Перераховані проблеми повинні стати пріоритетними при розробці напрямів соціальної політики органів управління України [12].

Регіональна економіка, як складова частина регіональної системи країни в цілому, піддається постійній дії позарегіональних чинників, таких як законодавство, центральні органи і організації, єдина економічна, фінансова система країни, політичні і інші інститути, демографія і інше. Разом з цим регіональне господарство є також комплексом господарюючих суб'єктів, що функціонують на обмеженій території, соціальних формувань, юридичних, етичних, економічних, суспільних і інших інститутів. У цій своїй якості регіональна економіка також є зовнішнім середовищем для розташованих в регіоні організацій, фірм, підприємств і інших функціонуючих суб'єктів. На розвиток галузей соціальної сфери, а відповідно на формування соціальної політики в регіоні впливають безліч чинників, серед яких можна визначити територіальні, економічні, політико-правові, демографічні, природно-екологічні, соціально-культурні чинники.

Стратегічними цілями в області соціальної політики є:

- стабілізація демографічної ситуації: ріст народжуваності і зниження смертності, збільшення тривалості життя населення, поліпшення здоров'я і соціально-психологічного стану населення;
- підвищення культурного і освітнього рівня населення;
- створення для громадян працездатного віку умов, що дозволяють їм за рахунок власних доходів забезпечувати вищий рівень соціального споживання;
- зростання реальних грошових доходів населення;
- забезпечення доступності і підвищення якості соціальних послуг для населення;
- підвищення ефективності, стійкості і надійності функціонування комунальних систем життєзабезпечення населення, поліпшення житлових умов населення;

- зниження злочинності і підвищення міри соціальної безпеки населення [10].

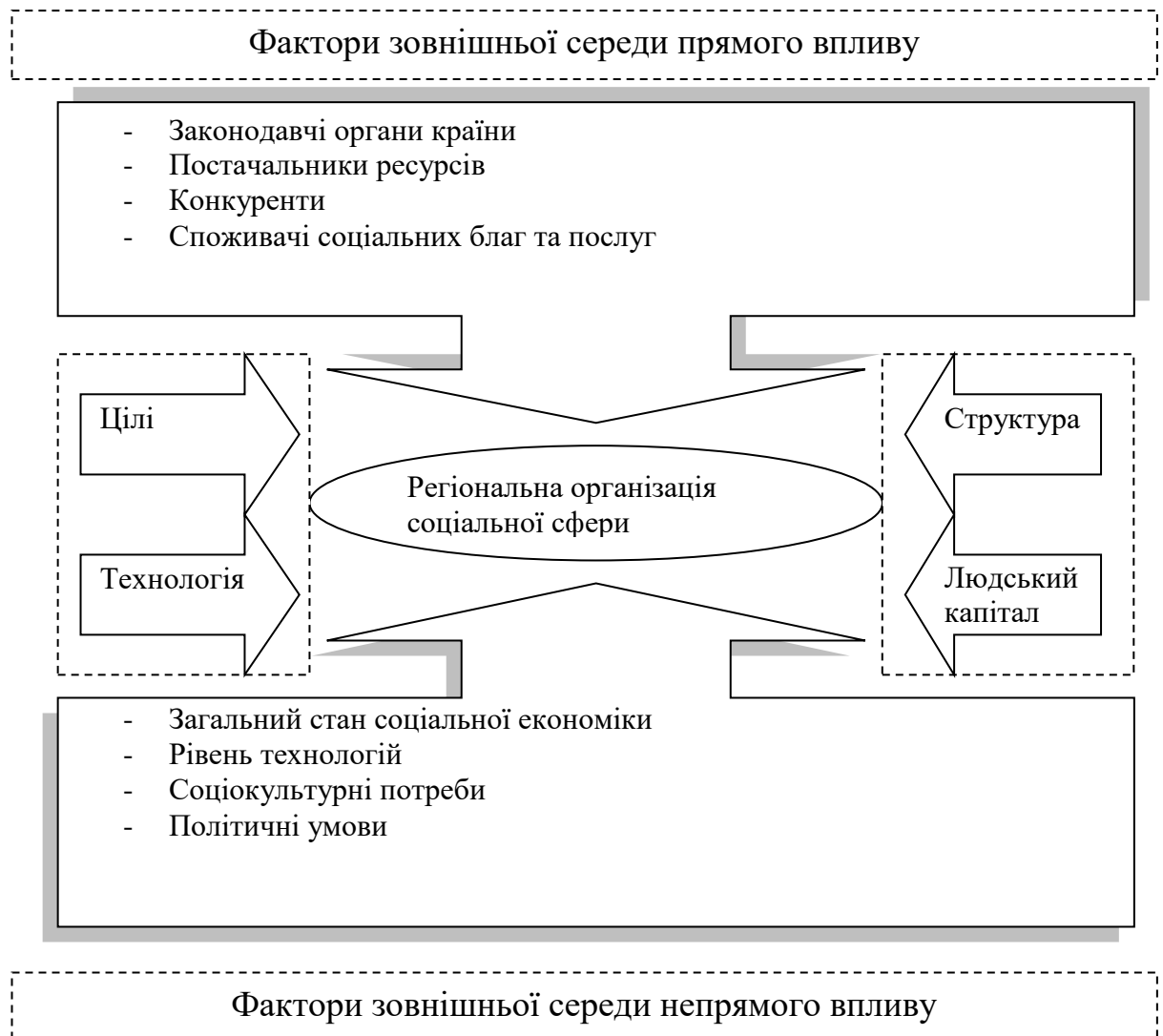


Рис.1. Структура середовища регіональної організації соціальної сфери

Схема структури середовища регіональної організації соціальної сфери представлена на рис.1.

Для досягнення поставлених цілей необхідно, перш за все, забезпечити населення лікарськими засобами. У наданні якісної медичної та фармацевтичної допомоги в умовах реалізації права кожної людини на охорону здоров'я важлива роль належить створенню соціально-ефективної системи забезпечення населення лікарськими засобами. Аптека як заклад

охорони здоров'я сьогодні насамперед має виконувати соціальну функцію.[12,13]

На розвиток національного фармацевтичного ринку впливають як загальносвітові тенденції, так і внутрішні політичні та соціально-економічні процеси, що позначаються на структурно-регіональних особливостях системи лікарського забезпечення населення.

Із метою аналізу стану фармацевтичного ринку в регіонах (областях) України як об'єкту саме соціальної політики доцільно формувати статистичну і дослідницько-аналітичну інформацію у вигляді паспорта регіону (Табл. 1). В роботі І.В. Пестуна [14] мова йде про маркетинг, але ми гадаємо, що ці розробки дуже доречні не тільки в сфері дослідження фармацевтичного ринку. Безпосереднє важливе значення цей паспорт відіграє саме в соціальній політиці, оскільки фармацевтичний ринок є значущою складовою соціального життя суспільства.

Як видно із Табл. 1, зважаючи на соціальну спрямованість фармацевтичної галузі, має значення аналіз демографічної структури населення, його захворюваності, рівня медичного обслуговування та фармацевтичного забезпечення, обсягу роздрібного товарообігу у цілому та за окремими фармакотерапевтичними групами лікарських засобів (що важливо у співставленні із захворюваністю населення). Оскільки обсяги реалізації лікарських засобів та інших фармацевтичних товарів фактично є показником рівня попиту, на який значною мірою впливають платоспроможність і розподіл населення за рівнем доходів, ці критерії є одними із найважливіших в оцінці територіально-галузевого ринку. Про переваги споживачів щодо цінових категорій лікарських засобів свідчать частки області у національному продажі у грошовому та кількісному вираженнях. Відомо, що перевищення останніх, як правило, дає реалізація вітчизняних лікарських препаратів. Слід зазначити, що обсяги місцевого виробництва фармацевтичної продукції та оптового її продажу, показники яких мають входити до паспорта регіону, лише частково характеризують

регіональний ринок, так як в Україні значний розвиток має оптово-посередницька діяльність і чимала кількість фармацевтичних оптових фірм забезпечує поставки товарів вітчизняного та зарубіжного виробництва в усі регіони. Робота регіональних або місцевих оптовиків сприяє вирішенню проблеми фізичної доступності ліків, гнучкості формування їх асортименту в аптечних закладах.

Зведену інформацію про демографічну структуру, захворюваність населення, рівень, медичного та фармацевтичного обслуговування за регіонами України наведено в Табл. 2.[14]

Частка області у роздрібному товарообігу аптек найбільше корелює із чисельністю населення, тому максимальні показники мають м. Київ, Донецька, Дніпропетровська, Харківська області й АР Крим. Співвідношення продажів лікарських засобів у грошовому вираженні та в упаковках помітно відрізняється в АР Крим, Дніпропетровській області, у м. Києві.

За показником середньодушового споживання лікарських засобів, відповідно до розрахованих даних, домінуючі позиції посідають Тернопільська, Кіровоградська, Миколаївська області, м. Київ та АР Крим.

Отже, кінцевий продукт діяльності організації у вигляді соціальних благ і послуг спрямований на активне використання у всіх елементах зовнішнього середовища. Тому соціальна сфера регіону розглядається, з одного боку, як сукупність організацій, а з іншого, як відкрита суспільно-орієнтована система.

Особливості соціальної сфери регіону як об'єкту соціальної політики викликані специфічною різноманітністю розвитку культури, природно-кліматичних, географічних і екологічних умов, так і трансформацією соціальних і побутових потреб в одержанні освіти, освоєнні культурних цінностей, організації праці і відпочинку, збереженні здоров'я в процесі соціалізації особи в характерних умовах функціонування конкретного регіону. Досягнення збалансованості і, нарешті, досягнення соціальної стабільності виступають суттю соціальної політики в регіоні.[15]

Структура паспорта регіонального фармацевтичного ринку

Показники (характеристики)	Показники (характеристики)
<p>1.Якість життя населення</p> <p>1.1.Демографічна структура: —кількість населення —народжуваність —смертність</p> <p>1.2.Захворюваність населення</p> <p>1.3.Дитяча захворюваність</p> <p>2.Рівень медичного обслуговування населення:</p> <p>2.1.Кількість лікувально-профілактичних закладів</p> <p>2.2.Кількість лікарів</p> <p>2.3.Загальна кількість ліжко-днів (середня на рік)</p> <p>3.Рівень фармацевтичного забезпечення:</p> <p>3.1.Забезпеченість ресурсами (виробництво сировини та матеріалів)</p> <p>3.2.Обсяги місцевого виробництва ЛЗ та ВМП (продажу місцевих виробників)</p> <p>3.3.Частка фармацевтичного виробництва у структурі ВВП регіону</p> <p>3.4.Рівень рекламної активності місцевих виробників</p> <p>3.5.Кількість аптек</p> <p>3.6.Кількість населення на одну аптеку</p> <p>3.7.Обсяг оптового продажу фармацевтичного товару</p> <p>3.8.Роздрібний товарообіг аптечних закладів</p> <p>3.9.Рівень цін на ЛЗ</p> <p>3.10.Регіональні частки ринку —у грошовому вираженні —в упаковках ЛЗ</p> <p>3.11.Структура попиту на ЛЗ (реалізація окремих фармакотерапевтичних груп)</p> <p>3.12.Витрати на ЛЗ у розрахунку на одну сім'ю</p> <p>3.13.Середньодушкове споживання ЛЗ</p>	<p>4.Рівень життя населення</p> <p>4.1.Номінальна середньомісячна заробітна плата</p> <p>4.2.Реальні грошові доходи населення</p> <p>4.3.Розподіл населення за рівнем доходів</p> <p>5.Забезпеченість фармацевтичними кадрами</p> <p>5.1.Наявність ВНЗ із підготовки фармацевтичних кадрів</p> <p>5.2.Кількість провізорів (абсолютна та на 10 тис. населення)</p> <p>5.3.Кількість фармацевтів (абсолютна та на 10 тис. населення)</p> <p>5.4.Кількість працівників, зайнятих у виробництві, оптовій і роздрібній реалізації</p> <p>6.Забезпечення якості ЛЗ —кількість випадків призупинення (вилучення) ліцензії на виробництво, оптову, роздрібну торгівлю ЛЗ —кількість приписів, виявлених фальсифікатів</p> <p>7.Ступінь вертикальної інтегративності фірм та аптек</p> <p>7.1.Наявність регіонального органу управління фармацією</p> <p>7.2.Управління аптечними закладами —наявність регіонального управління (комунальне підприємство, відділ при Управлінні охорони здоров'я, об'єднання тощо) —частка (кількість) аптечних мереж</p> <p>8.Науково-дослідницькі бази фармацевтичного профілю</p>

Таблиця 2

Показники системи охорони здоров'я та фармацевтичного забезпечення населення у регіонах (областях)

Регіон, область	Чисельність населення на 01.02.09 (всього)	Захворюваність на 100000 населення (2008 р.)	Забезпеченість лікарями на 10 тис. населення	Ліжковий фонд на 10 тис. населення	Кількість населення на 1 аптечний заклад	Обсяги роздрібного продажу виробників області (тис. грн.)	Частка області в роздріб, т/об. аптек (тис. грн./ уп.), %	Продаж на 1 жителя, дол. США	Середньомісяч на заробітна плата, грн.
Україна	46115941	181310.1	39.46	87.67	2318	-	-	54.83	1806
АР Крим	1966455	141415.1	41.42	87.61	2151	11763	6.97/9.44	93.99	1609
Вінницька	1658814	218176.6	39.90	85.32	2220	91723	2.62/2.37	41.88	1404
Волинська	1036063	187710.3	35.51	80.97	2233	324	1.45/1.7	37.19	1380
Дніпропетровська	3371721	204156.7	39.91	99.70	2220	8493	9.35/8.2	73.6	1876
Донецька	4496193	174950.6	38.02	82.93	2632	112068	10.13/10.34	59.8	2015
Житомирська	1293190	162375.2	34.23	75.41	2568	97340	1.74/1.93	35.72	1404
Закарпатська	1243153	168766.8	36.29	78.77	2366	-	1.45/1.52	30.96	1453
Запорізька	1819952	145031.8	38.49	88.10	2051	27023	4.48/4.3	65.2	1812
Івано-Франківська	1380606	185486.7	49.02	89.83	2596	2635	2.1/2.02	40.37	1543
Київська	1726715	199046.0	36.34	86.39	2896	63135	2.83/2.89	20.9	1852
Кіровоградська	1026061	164197.3	31.77	96.21	1520	10810	1.36/1.57	122.07	1428
Луганська	2329428	151180.7	35.73	100.00	2092	59619	4.72/4.63	52.4	1769
Львівська	2551886	170410.5	46.19	91.48	2523	173471	4.6/5.07	20.4	1570
Миколаївська	1195045	157829.1	30.96	81.11	2288	1480	1.97/2.12	107.6	1621
Одеська	2391221	183779.9	39.38	85.44	2101	108974	4.85/4.35	34.7	1633
Полтавська	1510298	182700.0	39.46	85.13	2037	24097	3.13/3.1	26.61	1661
Рівненська	1150815	176810.5	36.28	87.05	2598	-	1.51/1.9	40.8	1523
Сумська	1182818	152613.9	33.92	92.11	2347	13001	1.77/1.82	33.36	1472
Тернопільська	1092662	177754.0	44.02	89.91	2572	33016	1.49/1.68	156.08	1313
Харківська	2780492	199968.0	41.94	81.47	2419	453667	6.43/6.35	20.3	1679
Херсонська	1098526	169006.7	30.18	85.17	2303	-	2.13/2.64	44.6	1375
Хмельницька	1340416	173047.3	35.84	87.99	2416	1433776	1.85/1.9	46.2	1429
Черкаська	1303106	208294.5	34.22	87.25	2205	36029	2.34/2.48	48.94	1459
Чернівецька	903710	175010.0	51.62	89.45	2619	-	1.45/1.15	39.98	1370
Чернігівська	1120133	189025.5	34.49	113.45	2442	358	2.4/2.47	34.3	1402
м. Київ	2766564	235198.0	51.38	77.79	2896	1637464	14.88/12.06	142.7	3074

IV. Висновки .

В результаті дослідження з'ясовано сутність соціальної політики на регіональному рівні вона складається в забезпеченості умов для підвищення добробуту, рівня життя населення створювання соціальних гарантій в формуванні економічних стимулів при участі в суспільному відтворюванні , розкрито проблеми формування соціальної політики регіону.

Причому серед основних факторів регіональної диференціації свідчать не тільки об'єктивні міжрегіональні різноманіття – географічні, кліматичні, ресурсні, економіко-інфраструктурні, фінансові, соціально-демографічні, соціокультурні, але й розрізнення, які мають суб'єктивну компоненту: політико-управлінські фактори, правові, загально-соціальні. К аспектам соціальної політики на конкретній території, визначаючи свою особливість, можна віднести також: кадрове забезпечення рішення соціальних завдань в регіоні; специфіку пріоритетів соціальної політики виходячи з соціально-економічної ситуації в регіоні; використані технології, форми й методи соціальної політики й соціальної роботи, якість їх реалізації; об'єм використаних ресурсів соціальної політики.

Формування паспорта регіонального фармацевтичного ринку сприяє визначенню рівня ресурсного забезпечення та резервів розвитку галузі охорони здоров'я та фармацевтичного сектора, забезпечує порівняльну оцінку показників окремої області із середніми по країні та з іншими областями, що є важливою інформацією для керівників державних органів влади та охорони здоров'я, для суб'єктів господарювання, медичних і фармацевтичних працівників тощо.

Література

1. Социальная политика: Учебник. / Под ред. Н.А.Волгина. – М.: Экзамен, 2004. – С.137.
2. Актуальные вопросы социальной политики. – М., 1980. – С. 29.
3. Аитов.Н.А. Социальное развитие /Н. А. Аитов. – М. : Мысль, 1985. – 220 с.

4. Чехлов А.В.Повышение эффективности планирования развития муниципальных образований :дис.канд.эконом.наук: 08.00.05 / Чехлов Андрей Викторович. – М.,2005. – 171 с.
5. Лебедев А.А. Региональная социальная политика : проблемы формирования и реализации в Российской Федерации (На материалах областей Центрального федерального округа) : Дис. канд. полит. наук: 23.00.02 /Лебедев Александр Анатольевич. – Орел, 2004. – 200 с.
6. Кистанов В. Система территориального регулирования //Экономист. – 1999. – №2. – С. 52-57.
7. Регионоведение: Учебник для вузов/ Под ред. Т.Г. Морозовой. – ЮНИТИ, 1999. – 424с.
8. Базоева И.З. Механизм формирования региональной социальной политики государства переходного периода : дис. канд. экон. наук: 08.00.05/Базоева Изабелла Заурбековна : Москва, 1996. – 159 с.
9. Церкасевич Л.В.. Институциональные основы социальной политики и особенности ее реализации в регионе: Дис. д-ра экон. наук: 08.00.05/Церкасевич Лариса Владимировна СПб., 2005. – 327 с.
10. Патрушев А.В.Региональные особенности социального развития в современной России(на примере Республики Коми)/А.В.Патрушев// Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2006. – №22(4). – С.87-95.
11. www.oblrada.kharkov.ua/ru
12. Немченко А.С., Котвіцька А.А. //Фармац.журнал. – 2007. – №5. – С.11-19.
13. Немченко А.С., Котвіцька А.А. //Фармац.журнал. – 2007. – №2. – С.94-99.
14. Пестун І.В. Принципи та прикладне використання мезомаркетингу у системі фармацевтичного забезпечення населення // ФАРМАКОМ. – 2009. – №3. – С. 67-72.
15. Битуева Д.В. Формирование региональной социальной политики в условиях дифференциации российского пространства / Д.В.Битуева // Региональная экономика и управление: электр. науч. журн. / Вятский государственный университет - [Электронный ресурс]. – Киров: ООО "Международный центр научно-исследовательских проектов", 2007. – №2 (10).